

東洋大学学術情報リポジトリ Toyo University Repository for Academic Resources

# 社会福祉協議会における支援困難ケースへの対応の記録化・分析方法に関する研究 記録と分析による可視化の意義およびツール開発について

著者	梅澤 稔, 藤田 哲也, 松本 昌弘, 加山 弾
雑誌名	福祉社会開発研究
号	9
ページ	33-44
発行年	2017-03
URL	<a href="http://id.nii.ac.jp/1060/00008547/">http://id.nii.ac.jp/1060/00008547/</a>

## 社会福祉協議会における支援困難ケースへの対応の 記録化・分析方法に関する研究 —記録と分析による可視化の意義およびツール開発について—

高齢ユニット 研究協力者  
社会福祉法人 千代田区社会福祉協議会  
梅澤 稔

高齢ユニット 研究協力者  
社会福祉法人 柏市社会福祉協議会  
藤田 哲也

高齢ユニット 研究協力者  
社会福祉法人 日光市社会福祉協議会  
松本 昌宏

高齢ユニット ユニット長  
東洋大学福祉社会デザイン研究科 准教授  
加山 弾

キーワード：支援困難ケース、相談記録、コミュニティ  
ソーシャルワーク、可視化

### はじめに

近年、既存の制度だけでは対応の困難な問題や複合多問題を抱える世帯の増加などを背景に、社会的孤立が進んでいる。社会福祉協議会（以下、社協）では、コミュニティソーシャルワーカーや地域福祉コーディネーターの配置、各種事業を通じて、このような支援困難ケースへの介入を行っているが、その方法論の確立や記録化・分析の成果の提示方法等の開発については、ほとんど検討がされていない現状にある。

これまでの社協は、地域組織化を基盤とした見守りや声掛けなどの住民を主体とした小地域福祉活動や、ボランティアのコーディネーション、資源開発等を担ってきたボランティアセンター、住民同士による会員制

の有償家事援助サービス、介護保険制度と同時に開始された日常生活自立支援事業など、主に事業化された取り組みが中心であった。しかし、事業の枠組みだけでは対応できない多様で複雑な生活問題、支援困難なケースもあらわれてきた。そこで、今まで行ってきた社協の取り組みを生かしつつ、「個別の援助実践と切り結ぶ形で、地域社会をも対象とし、個別事例の援助と地域社会への働きかけを統合的に扱う実践」（田中2016：26）が必要となり、コミュニティソーシャルワークの手法が求められるようになってきた。

この支援困難ケースに対する取り組みは、より柔軟で開発的な実践を展開すること、多問題世帯などの困難ケースに対する個別的なアセスメントや介入を行うこと、公私の多様な主体によるチーム・アプローチをコーディネートすること、そして脆弱化したコミュニティにおいて要援護者に対する排除性を解消し、要援護者を受け入れる環境づくりをすることなど（加山2016：5-12）、広義の地域包括ケアシステムの構築が必

要になる。

こうした背景から、本稿では、社協における支援困難ケースへの対応の記録化・分析方法から実践の「可視化」を企図しながら、困難ケースへの総合的な支援を行う上での課題等を整理し、第一に記録化の意義を確認し、アセスメントや記録の手法、ツールなど、本研究（以下、「研究チーム」）で開発を進めているものを概説する。第二に社協における支援困難ケースの事例を集積したデータの分析を行い、第三に今後の取り組みに向けた課題の整理と展望について考察を行う。

本稿で使用している支援困難ケースの事例は、東洋大学福祉社会開発研究センターのプロジェクトの一つとして行っている3つの社協（東京都千代田区、千葉県柏市、栃木県日光市）との共同研究によるものである。

## 1. 支援困難ケースにおける相談記録の意義と記録ツールの開発

社協に限らず、支援を求めている人や地域に対して行う相談援助の取り組みには、いずれの組織においても何らかの記録をつけていることは言うまでもない。研究チームの組織においても、記録については、相談の主訴と対応を記した記録があるが、記録の意図や分析を行えるようなものにはなっていない、あるいは、記録のつけ方やデータの分析方法について課題を抱えている状態であった。なぜならば、社協職員が記録やデータ分析に関する教育や研修を受ける機会は少なく、独自に作成したツールを用いて試行錯誤していた。小林は、「福祉や介護サービスの分野における先行研究をみると、「見える化」の重要性は指摘されていても、その具体的な取り組みについて書かれた書籍や論文はほとんど見られない」（小林2015：5-12）と指摘している。

しかし、全国社会福祉協議会では、地域支援ワーカー（地域福祉コーディネーター）リーダー研修会を行い、コミュニティソーシャルワークを担う人材の養成を始

めた。また、特定非営利活動法人日本地域福祉研究所では、2004年よりコミュニティソーシャルワーク研修を行い、社協職員を中心としたコミュニティソーシャルワーカーの養成が行われてきた。

研究チームでは、上記の研修の研修内容や使用された相談記録フォームをもとに、記録の意義を確認し、記録ツールの開発を行った。

### （1）記録の積極的意義

相談記録は、記録作成の段階から、記録の内容を精査し、その後、評価をする段階へと至る。記録物の活用までの一連の流れを経て初めてその意義を発揮する（社会福祉士養成講座編集委員会編2016：270）。社協が行う相談援助は、地域福祉の推進を意図した視点もちながら個別の相談対応をすることが必要である。

相談援助のプロセスにおける記録は以下のとおりである。

- ①相談者および関係者の状態を把握する。
- ②社会資源との関係性や地域情報の把握をする。
- ③支援の方針を定める。（個別支援と地域支援）
- ④援助の振り返りとスーパービジョン
- ⑤あらたな支援の方針を定める。（資源開発）

これらは、特別なプロセスではないが、その場面において記録の意義を意識することが、そのケースの取り組みの支援結果に左右されることが大いにある。支援困難事例における「困難」は、本人自身の内在するものばかりではなく、家族や近隣住民等との社会関係上にまで広範にわたる。この社会関係は、困難性にさらに拍車をかけるという悪循環をもたらす可能性がある一方で、活用方法によっては支援困難事例への大きな武器にもなる（岩間2008：142）。支援困難ケースにおいては、個別性が強く、ケースにあった対応が求められる。多機関とのネットワークによる支援が多くなることやあらたな資源開発を行うためにも、記録を意

識化することが重要な視点である。

## (2) 記録・アセスメントツールの開発

研究チームでは、記録ツールの開発において、次の5点に特徴をおいて進めている。

### ①相談受付表(表1)

相談受付表にフェイスシートと同様の情報を整理できるように項目を設定している。

たとえば、家族構成や現在利用しているサービスは必須になるが、戸建て、集合住宅、持ち家、賃貸などの居住形態や、世帯の収入状況、自治会・町内会への加入有無、担当の民生委員、関係者や機関など、エコマップに記載し、整理できるようにした。

これらの情報は初回の相談ですべて把握できるものではないため、面談や関係者の聞き取りを繰り返し、意識的に把握をしていくことができる。

また、従来の相談記録では、相談の主訴に対して起票することが多く、当該相談者が別の相談をした場合や、社協内の違う窓口で相談があった場合、それぞれに情報を収集しなければならなかった。研究チームでは、個人の相談記録を社協内で統一して共有できないかと検討し、相談記録のデータベースは相談者個人を主にしている。

### ②アセスメントシート(表2)

多問題家族をアセスメントする上で、家族成員も各々を当事者として捉えた「複線的なツール」を用いる点である。

これは、ある成員(本人)を契機に介入した場合、他の成員も別の問題を抱えている、もしくは本人との間で問題が影響しあっていることが多いためである。例えば、虐待のある世帯では加虐待・被虐待双方を対象としている。これらの複線的な視点で支援を行っていくよう、アセスメント・シートは表2のように加工した。

また、アセスメントで大事なことは、ストレングスの視点である。コミュニティソーシャルワークにおいて人と環境のストレングス把握は重要な視点であり、個人や家族主体の支援から新しいサービス開発や改善までつながる実践基盤の重要な要素である。リフレイミングを含めて積極的に把握すると、袋小路に陥っていたような事例にも新しい支援の切り口が見えてくることが多い(神山2015:128-133)。支援困難ケースの場合、何らかの糸口をみつけていくことが必要になることから、そのきっかけが対象者のストレングスによる場合もある。

### ③プロセスレコード(表3)

個別支援から地域支援までの統合的なソーシャルワーク実践を企図した記録(プロセスレコード)を用いる点である。

コミュニティソーシャルワークの重要性が強調されているものの、研究チームのケースを見ても地域支援の援助目標が立てられているケースは少なく、個別支援に偏重している傾向があった。これらの背景には、担当部署が縦割りで連携し難いといった組織上の課題や支援者側の地域支援への視点やスキル不足等も影響している。そこで、地域支援への視点の意識化を図るため、プロセスレコードに「地域支援の働きかけ」の項目を追加した。このことにより、担当者は日常の支援にあたり、常に地域との関わりを意識することになる。

### ④プランニングシート(表4)

アセスメントシートやプロセスレコードから具体的なプランニングを検討し、支援方針を立てていく。支援困難ケースは、多問題や問題が繰り返される、問題認識の欠如、本人や家族の支援拒否といった当事者の課題がある。また、支援側の対応として、既存の制度だけでは対応できない問題、1人のワーカーでは対応できない問題などがある。

その状況の中で、個別支援と地域支援を分けること

により整理をして取り組むことができるとともに、プロセスレコードと合わせて進捗の確認をすることができる。

### ⑤社会資源開発シート（表5）

支援困難ケースの問題を解決していくためには、あらたな資源開発が必要になる。支援困難ケースの発生理由には、制度外の問題であること、問題が重複していること、見守り・支援に関する障壁があること、支援者側の組織体制に問題があることと定義している（加山2016: 5-12）。そのため、既存の仕組みだけでは解決が困難な場合が多いため、人材育成や仕組みづくりを行うことが求められる。社会資源開発シートを用意することで、関係者も含めて協議のツールとして使用することができる。

## 2. 開発したツールを用いたデータ分析

開発したツールを用いて、3社協で対応した支援困難ケースを共通シートに集約し、2014年度30世帯（50ケース）に2015年度28世帯（50ケース）を加え、計100ケースの集計・分析作業を行った（表6）。

なお、ケースは匿名化し、同居世帯の各成員を複線的に分析できるよう、小数点によって表している。たとえば、ケースの1（1.0・1.1・1.2）は3人同居世帯で、「1.1」は本人、「1.2」は息子、「1.3」は孫である。小数点がゼロの場合（たとえば、「2.0」）は独居を意味している。

### （1）中心問題（上位）

支援困難な100ケースのうち、中心問題（上位）の最も多いものは「経済問題（35ケース）」であり、続いて「障害（15ケース）」「虐待・DV（14ケース）」の順となっている（表7）。

表7 中心問題（上位）別ケース内訳

中心問題（上位）	ケース数	主な中心問題（下位）
医療	4	腫瘍、入院、退院後生活未定
介護	5	要介護等
認知症	1	認知症疑い
障害	15	知的障害全般、精神障害全般、視覚障害、うつ病等
不衛生	1	不衛生
居住	9	在宅生活継続、住宅問題、自宅修理、障害者の独居
就労	2	就労支援
経済問題	35	経済的困窮、金銭管理、経済的搾取疑義、債務整理
虐待・DV	14	虐待（被）、虐待（加）、DV、暴力（被）
支援拒否・セルフネグレクト	2	サービス利用拒否、セルフネグレクト
家族関係	6	親の離婚問題、離婚後復縁・関係継続
近隣トラブル	4	近隣トラブル
成年後見	2	成年後見制度利用
計	100	

#### 【中心問題（上位）コード】

- |              |                   |
|--------------|-------------------|
| 1. 医療        | 11. 外出・買い物        |
| 2. 介護        | 12. 就労            |
| 3. 認知症       | 13. 経済問題          |
| 4. 保育・子育て    | 14. 虐待・DV         |
| 5. 障害        | 15. 支援拒否・セルフネグレクト |
| 6. ひきこもり・ニート | 16. 日常生活支援        |
| 7. 心理的ケア     | 17. 家族関係          |
| 8. 不衛生       | 18. 近隣トラブル        |
| 9. 依存症       | 19. 成年後見          |
| 10. 居住       |                   |

### （2）支援困難ケースへの主な対応例

上述のとおり、「経済問題」「障害」「虐待・DV」が支援困難ケースとして数的に多く浮上しているが、コミュニティソーシャルワークなどの仕組みがこれまでの枠組みでは発見や解決できなかったケースをキャッチできるようになってきたとも言える。

また、その3つの中心問題の多くは同一世帯内の複合的な問題で構成されている。

それらの概要とケースの例は以下のとおり。

#### ①経済問題

経済問題の幅は広く、経済困窮だけではなく、経済的搾取（疑義を含む）、債務問題（多重債務、債務整理）、金銭管理などの問題がある。

ケース55.1・55.2・55.3・55.4・55.5

知的能力の低い（手帳所持なし）60代男性のケース。妻と息子3人との5人世帯。妻は脊柱管狭窄症のため寝たきりの状態。息子3人は軽度知的障害者で、金銭関係は親に任せきりで好きなように使っていたため、家計のやりくりができていなかった。そのため、公共料金や入院費等の未払いが多額となり、請求書が届くと本人が混乱してしまうという状態であった。今後は、債務整理や金銭管理の支援、息子たちの経済的自立が課題となっている。

ケース1.1・1.2・1.3

80代女性（本人）、50代男性（息子）、20代男性（孫）の三人同居世帯であるが、加虐待の孫は自閉症・ひきこもりがみられ、精神障害者保健福祉手帳（1級）をすでに保有している。被虐待の本人は、在宅介護も要し、ホームヘルパー、デイサービス、福祉用具の利用がすでにあるほか、成年後見制度の導入が検討されている。また、息子も精神障害者保健福祉手帳（3級）をもち、低所得の上に浪費が大きく、今後は金銭管理の支援や就労支援が課題である。

## ②障害

障害に関しては、知的障害、精神障害、発達障害などがあるが、軽度であったり他の生活問題との重複があるなど既存の制度単独では解決しない問題が対象となっており、同時に経済問題や暴力などの問題を併発している。

ケース28.0

うつ病の疑いがある40代の独身男性のケースである。かつて自営業を営んでいたが倒産し、無収入となった。肺炎も患っている。妻子がいたが、妻とは離婚協議中で、子どもたちとも別居している。知人・友人を頼りにしているほか、近隣に住む医師が見守りをしている。今後は、保健師の訪問および精神科の受診を促すことが検討されている。

## ③虐待・DV

虐待に関しては、被虐待者だけではなく、加虐待者への対応も問題となっている。主として地域包括支援センターからの通報が多く、専門性の高い介入が求められている。

## （3）介入状況と評価

支援困難ケースへの介入結果と評価の分析はまだ試行段階にあるが、終結（死亡を含む）したケースについて「評価指標（表8-A・B）」をA～Eの5段階に設定し、その評価を試みた。

表8-A 終結したケースの評価指標

評価	指標等
A	全ての課題が解決された状態で終了 【とても良かった】
B	一定の課題が解決され、残りの課題を次の支援機関等へつなぎ終了 【良かった】
C	全ての課題は解決されていないが、一定の成果をもって終了 【まあ良かった】
D	支援まで至ったが、何も課題が解決されない状態のまま終了 【あまり良くなかった】
E	具体的な支援まで至らない状態で終了（本人支援拒否等） 【良くなかった】

介入状況別に見ると、有効となる89ケース中、継続的に支援しているものが60ケース（67.4%）、終了が18ケース（20.2%）、死亡による終了が11ケース（12.4%）

であった（表9）。

死亡による終了ケースが多いことがわかるが、特に「居住問題」が4ケースと一番多い。また、死亡を除く終了した18ケースのうち、「支援拒否等」による終了が最も多く6ケース、次いで「施設等への入所」が5ケース、「他機関への引き継ぎ」「自立」「転居・所在不明」がそれぞれ2ケースずつ、「その他」が1ケースとなっている。

表9 中心問題（上位）と介入状況の関係

処理したケースの要約						
	ケース					
	有効数		欠損		合計	
	度数	パーセント	度数	パーセント	度数	パーセント
中心問題（上位）*介入状況	89	89.0%	11	11.0%	100	100.0%

中心問題（上位）と介入状況のクロス表

度数		介入状況			
		継続	終了	死亡	合計
中心問題（上位）	医療	2	0	1	3
	介護	5	0	0	5
	認知症	0	1	0	1
	障害者	10	2	2	14
	不衛生	1	0	0	1
	居住	2	3	4	9
	就労	2	0	0	2
	経済問題	20	6	2	28
	虐待・DV	5	6	1	12
	支援拒否・セルフネグレクト	2	0	0	2
	家族関係	6	0	0	6
	近隣トラブル	4	0	0	4
	成年後見	1	0	1	2
合計		60	18	11	89

終了ケース（死亡を含む）について、評価指標（表8-A）を基に担当者（組織）としての評価を行ったが、「D.支援まで至ったが、何も課題が解決されない状態のまま終了（あまり良くなかった）」が29ケース中、9ケース（31.0%）と最も多かった（表10）。

表10 評価

統計量		
評価		
度数	有効	29
	欠損値	71
標準偏差		1.38162
最小値		1.00
最大値		5.00

評価				
	度数	パーセント	有効パーセント	累積パーセント
有効				
"A"全ての課題が解決された状態で終了 【とても良かった】	5	5.0	17.2	17.2
"B"一定の課題が解決され、残りの課題を次の支援機関等へつなぎ終了 【良かった】	5	5.0	17.2	34.5
"C"全ての課題は解決されていないが、一定の成果をもって終了 【まあ良かった】	5	5.0	17.2	51.7
"D"支援まで至ったが、何も課題が解決されない状態のまま終了 【あまり良くなかった】	9	9.0	31.0	82.8
"E"具体的な支援まで至らない状態で終了（本人支援拒否等） 【良くなかった】	5	5.0	17.2	100.0
合計	29	29.0	100.0	
欠損値 システム欠損値	71	71.0		
合計	100	100.0		

## 5. 考察

この2年間で58世帯（100ケース）のデータを集積してきた中で、そこから見えてきた実践上の課題を基に、今後の展望等を整理する。

### （1）個別支援と地域支援の連動性への意識化

コミュニティソーシャルワークの重要性が強調され、生活困窮者自立支援事業や日常生活自立支援事業、コミュニティソーシャルワーカーの配置などにより、これまで対応しきれなかった潜在ニーズがキャッチできるようになった（キャッチするようになった）。しかし、その対応には、それぞれのケースから個別支援への偏重が傾向として見られた。このことは、資源開発や予防的な仕組みづくりの難しさを裏づけるものであるが、地域支援本来のインフォーマルな資源やネットワークを活かしきれず、個別の制度や分断された縦割りの支援にとどまってしまうこと、また類するケースの発見

を遅らせることが危惧される。

社協現場においては、これらの現状を理解した上で、個別支援と地域支援との連動性とバランスの改善を図っていく必要がある。社協は地域福祉やソーシャルワークの総合的機能を有している。この強みを活かすためには、社協内部が横断的につながり、部署間の情報共有の機会や課題解決を図る連携のシステム化が不可欠である。

## （２）実践の「可視化」の意義と課題

社協に限られたことではないが、福祉の現場における実践の成果や評価に関する課題は多い。

福祉の現場には記録によりさまざまなデータが蓄積されているが、それらのデータが活用され、組織としての支援方針に十分活かされていない現状がある。また、これらのデータを分析して、実践の「可視化」を行い、住民、行政、関係機関などに提供するなどの方法は十分に開発されていない。

2015年度の研究では、ひとつの評価の「可視化」として、終結を迎えたケース（死亡、一旦終結を含む）に対し、評価シートを作成し、担当者や社協組織としての介入結果の支援の評価を試みている。この評価については、基準の設定や判断し難い部分もあり、また、100ケースでもクロス集計すると小さい数字となるため、今回の結果だけでは一概にその傾向を読み取ることはできない。しかし、今後、より多くのケースが集積され、分析の精度を上げることで、介入の効果や傾向などが見えてくるのではないかと考える。

このような実践の「可視化」によって、ひとつの可能性として、介入成果や資源開発、社協組織としての人員配置、予算獲得などの根拠になることを期待している。

## （３）記録等のツールの開発

研究チームでは、データ分析と併せ、社協現場で活用できる共通のツールとしての記録シートを検討しているが、個別支援と地域支援のアプローチの違いなどにより、担当部署により記録様式が異なる。特に、制度化により記録等の仕組みが確立されている個別支援ワーカー（ケアマネジャー、地域包括支援センター職員など）が所属する部署も存在するため、社協における記録の統一は実質的に難しい。また、研究チームにおいて検討している共通シートも「個（または世帯）」を起点とする様式であるため、組織内での共通理解がなければ、個別支援への偏重の傾向は変わっていかない。

これらを踏まえ、社協の各現場における記録の違いなどに対する理解を深めるとともに、情報共有や事例検討などの仕組みを含めた統一（共通）したツールを開発していく。

## （４）今後の展望

研究チームの次の課題として、目標達成度などのアウトカム評価や介入の契機（支援困難ケースの発見）や解決の糸口となった「転換点」の検証、個別課題の普遍化（地域課題として捉えるデータ化）、記録などのツールの開発などが挙げられている。

さらなる実践のデータを集積しながら分析の精度を上げるとともに、他の社協への一般化をめざして取り組んでいきたい。

## 文献

- 岩間伸之（2008）『支援困難事例へのアプローチ』メディカルレビュー社。  
神山裕美（2015）「コミュニティソーシャルワークを活かす視点と方法、ストレングスアプローチ」日本地域福祉研究所監、中島修・菱沼幹男編『コミュニティソーシャルワークの理論と実践』中央法規出版。pp.127-137.



- 加山 弾（2016）「支援困難ケースを対象とするソーシャルワークに関する一考察 ―社会福祉協議会による実践をもとに―」東洋大学福祉社会開発研究センター『福祉社会開発研究』第8号,pp. 5-12.
- 小林 良二（2014）、「地域包括支援センターにおける実績データの利用法 ―相談業務の「見える化」への試み―」東洋大学福祉社会開発研究センター『福祉社会開発研究』第7号, pp.5-12.
- 社会福祉士養成講座編集委員会（2016）『新・社会福祉士養成講座「相談援助の理論と方法Ⅰ」』中央法規出版.
- 田中英樹（2016）「未来を拓く ―コミュニティソーシャルワークのめざすもの―」日本地域福祉研究所『コミュニティソーシャルワーク』（17号）, pp.21-32.

表6 3社協による支援困難ケースの対応例（2014・2015年度） ※抜粋

ID	年代	性別	相談 経路	中心問題	個別支援目標	地域支援目標	サービス利用（フォーマル）	サービス利用（インフォーマル）
1.1	80代	女	包	虐待（被）, 介護	在宅維持, 福祉用具, 成年後見制度, 家族の距離をとる		HH, DS（週1）	
1.2	50代	男	包	就労支援	金銭管理		就労支援（就労支援センター）	
1.3	20代	男	包	自閉症, 虐待（加）	成年後見制度		措置入院（精神科）・通院	
2.0	80代	女	町	視力喪失（不安, 外出）, 支援拒否	サービス利用促進, 有償V, 遺言作成支援	買物支援（買物協力者）, コピー・町会情報交換会, 夜警時の合図	HH（週1）, 訪問CM, 包括ガイドヘルパー	
3.0	80代	女	町	自宅前に階段, 認知症	高齢者住宅（退所後）, 金銭管理, 見守り		整形, 認知症診断, 入所（老健）	見守り（町会）, 行事（町会）, 金銭管理（姪）
4.1	70代	女	住	経済的困窮	生保申請, 孤立回避, 気分転換		生活保護	サロン
4.2	50代	女	住	経済的困窮, 疾病				
4.3	40代	男	住	経済的困窮				
5.1	50代	男	住	介護, 就労支援	要援護世帯登録, 母入所をすすめる		法律相談	見守り（町会）
5.2	90代	女	住	介護			HH（週1）, 訪問入浴（週1）, 訪診（月2）	
6.0	70代	男	社	セルフネグレクト, 不衛生	本人の気持ちをきく		ふれあいサロン	
7.0	?	女	?	ホームレス状態	緊急一時保護施設入所		ボランティア市民活動センター	
8.0	70代	女	本	自宅修理	ゆるい見守り			業者調整（町会）, 見守り（町会）
9.0	70代	女	町	金銭管理・認知症疑い	成年後見制度, 介護保険制度			見守り（町会）
10.0	80代	男	医	多重債務・ゴミ屋敷	債務整理（不動産売却）, 地域福祉権利擁護事業, 生活保護, 住環境整備		SS, 福祉専門法律相談	
11.0	60代	女	住	債務整理	債務整理（不動産売却）, 生活保護利用, 転居後（サロン・包括見守り）		債務整理相談（法テラス）, 不動産売却, 転居	
12.0	70代	男	本	家計支援, 就労支援?			生活保護, 生資貸付	
13.0	80代	男	本	近隣トラブル, 統合失調症疑義, 転居, 経済搾取	精神科受診		生活保護	
14.0	80代	男	本, 知	経済的困窮・金銭管理	金銭管理, 日常の見守り		日常生活自立支援事業	
15.0	70代	男	本	家計管理	家計管理		独自貸付（社協）, 緊急支援金（社協）	
16.1	80代	女	民	住宅問題, 経済的困窮	転居先提案			
16.2	60代	男	民	住宅問題, 経済的困窮, 体調不良				
17.0	70代	女	民	統合失調症・認知症疑い, 経済的困窮	定期訪問, 貸付制度			見守り（近隣住民）
18.1	30代	女	本	うつ病, 経済的困窮	経済的支援, 障害者手帳取得		緊急保護資金, 障害者年金	
18.2	60代	男	一	経済的困窮				
18.3	60代	女	一	経済的困窮				
18.4	6歳	女	一	経済的困窮				
18.5	3歳	女	一	経済的困窮				
19.0	30代	男	一	経済的困窮	債務整理, 生活保護, 自立支援医療			
20.1	20代	男	民	精神障害疑い, 暴力	障害者手帳申請, グループホーム入所		療育手帳申請, 施設入所支援（障害者支援センター）, 生活保護, 若年者自立支援訪問員	
20.2	60代	男	一	入院中				
20.3	10代	男	一	暴力（被）				
20.4	10代	男	一	暴力（被）				
21.1	60代	女	社	金銭管理			日常生活自立支援, 生福貸付, 社協見守り	
21.2	40代	男	社	障害（種別不明）			障害施設入所	
22.0	70代	男	包	DV, 家族関係不調	受診		DV介入（警察署生活安全課）, 日中の安全（福祉センター）	
23.1	80代	女	包	虐待（被）	虐待予防, 金銭管理, 定期訪問, 関係機関連携・情報共有		DS（週3）, CM, 定期訪問（包括）, 日常生活自立支援事業	
23.2	50代	男	包	就労, 虐待（加）	虐待予防, 金銭管理, 生活保護申請, 心身のケア		傷害・労務刑収監（警察署・検察庁）	
23.3	40代	男	包	経済的搾取疑義	金銭管理, 経済分離, 心身のケア			
24.0	70代	男	施	サービス利用拒否	サービス利用開始, サービス拡充		HH, 住改（手すり設置）, 福祉用具貸与・購入（特殊寝台など）, 医療受診・入院	見守り（民生委員・近隣住民）
25.0	60代	男	生	金銭管理	金銭管理, 要介護認定		生活保護, 日常生活自立支援事業, 要介護認定, 配食サービス	
26.1	70代	男	町	虐待（被）疑い	虐待予防			
26.2	60代	女	町	虐待（加）疑い・サービス利用拒否	虐待予防, 生活保護			
26.3	40代	男	町	虐待（加）疑い・サービス利用拒否	虐待予防, 就労支援			
27.0	70代	男	ケ	在宅生活継続, 認知症	要介護認定, 在宅生活支援, 日常生活自立支援事業		要介護認定, HH, 入院, 日常生活自立支援事業	
28.0	40代	男	知, 行	うつ病疑い・経済的困窮	精神科受診, 保健師訪問			見守り（近所在住の医師）
29.1	70代	男	知, 民, 包	虐待（加）疑い・認知症疑い	虐待予防, 認知症検査			
29.2	60代	女	知, 民, 包	虐待（被）疑い, 支援拒否	虐待予防, 相談支援, 保健師訪問			
29.3	40代	女	知, 民, 包	虐待（被）疑い, ひきこもり	虐待予防, 相談支援, 保健師訪問			
30.0	70代	女	郵, 行, 包	認知症疑い	要介護認定, 金銭管理, 施設入所, 認知症検査		日常生活自立支援事業, HH	見守り（近隣住民）

ID	年代	性別	相談経路	中心問題	個別支援目標	地域支援目標	サービス利用（フォーマル）	サービス利用（インフォーマル）
31.0	70代	女	—	金銭管理	日常生活自立支援事業利用、近隣住民に気にかけてもらう	高齢者の契約に関する勉強会、地域における理解者の養成	HH（週1）、日常生活自立支援事業、成年後見、精神科	法律相談
32.1	80代	女	行	金銭管理			HH、DS	
32.2	50代	男	—	金銭管理			精神科、福祉用具、DS（施設）、HH	
33.0	40代	女	本	精神障害全般	精神的安定	訪問型傾聴ボランティア組織化	精神科、障害者福祉施設、保健所	荷解きボランティア
34.0	60代	女	本	腰痛			財産管理サービス（社協）、有償家事援助サービス（社協）	
35.1	50代	男	本	近隣トラブル	話をきく	住民同士の関係改善		
35.2	50代	女	本	近隣トラブル				
35.3	10代	本	本	近隣トラブル				
36.0	80代	男	社	不衛生	衛生面改善、寂しさの解消、家事援助サービス、傾聴ボランティア	家事援助サービス説明会、傾聴ボランティアのコーディネート		高齢者対象サロン
37.0	80代	男	行	金銭管理	2年間で完済、計画性を身につける、生活保護利用	債務リスクに関する講座	HH（週2）	
38.1	50代	女	社	障害者の独居	日常生活の見守り、孤独感の解消	町会福祉部による見守り支援体制づくり	日常生活自立支援事業、定期見守り（障害者センター）、就労支援、生活保護	
38.2	80代	女	—	要介護（程度不明）			介護サービス	
39.1	80代	女	本	うつ病	自宅内の整理整頓、精神的安定	民生委員との関係構築	有償家事援助サービス	ふれあいサロン
39.2	80代	男	—	障害			障害者福祉センター	
39.3	50代	男	—	借金返済				
39.4	50代	男	—	無職				
40.1	50代	女	ケ	統合失調症			HH（1日2回）、訪問看護、有償家事援助サービス	
40.2	80代	女	—	視覚障害			精神科	
41.0	70代	男	他	金銭管理	ライフライン確保のための資金調達、自己破産、金銭管理、成年後見制度へのつながり		HH（週2）、生活保護	自己破産手続き
42.0	50代	男	生	金銭管理	認知症診断、日常生活自立支援事業利用、ヘルパー、デイ利用、入所		生活保護、日常生活自立支援事業	
43.0	70代	男	ケ	虐待（被）・金銭管理	本人財産の確保、金銭管理、公共料金支払い、住環境整備		生活保護、DS（週3）、SS（月8）	
44.0	80代	男	行	金銭管理	成年後見制度利用		DS（週2）、配食、HH（毎日）	
45.0	70代	女	他	金銭管理	生活費支払い支援、夫名義のものを名義変更、精神科受診		金銭管理サービス（週1）	
46.0	80代	男	生	金銭管理	金銭管理、施設入所		HH	住居提供
47.0	60代	男	他	金銭管理	日常生活自立支援事業利用			
48.1	90代	女	司	金銭管理	滞納分把握、自宅売却			
48.2	50代	男	—	金銭管理	障害者手帳取得			
49.0	80代	女	—	在宅生活継続	安心して外出できるようにする	認知症高齢者の外出見守り体制構築、民生委員とケアマネの情報共有	成年後見、DS（週3）、配食サービス	相談受付前から見守り対象（民生委員）
50.0	90代	男	—	入院継続・施設入所困難	年金再支給、施設入所（介護保険利用）、滞納医療費支払い		入院中	
51.1	80代	男	包	退院後生活未定	成年後見利用、施設入所		入院中	
51.2	80代	女	包	在宅生活継続	日常生活自立支援事業利用		介護サービス、日常生活自立支援事業	
52.1	80代	女	包	成年後見制度利用	成年後見利用		入院中	
52.2	80代	男	—	要介護（程度不明）	成年後見利用		入院、特養入所	
53.1	70代	男	包	成年後見制度利用	成年後見利用、財産の把握・整理、身障手帳取得		入院中、入所	
53.2	40代	女	包	離婚後、復縁・関係継続		妻家庭への支援体制確立		
53.3	10代	女	—	親の離婚問題				
53.4	10代	男	—	親の離婚問題				
53.5	10代	女	—	親の離婚問題				
53.6	9歳	—	—	親の離婚問題				
53.7	4歳	—	—	親の離婚問題				
54.0	70代	女	行	金銭管理	日常生活自立支援事業利用、収支のバランスを理解する、公共料金滞納分返済		生活保護、日常生活自立支援事業	
55.1	60代	男	障	金銭管理	日常生活自立支援事業利用、滞納料金支払い、妻退院後の対応決定			
55.2	女	—	要介護（程度不明）				入院、SS	
55.3	20代	男	—	知的障害全般			入所中（障害者福祉施設）	
55.4	20代	男	—	知的障害全般	金銭面独立			
55.5	10代	男	—	知的障害全般	金銭面独立			
56.0	50代	男	障	経済的困窮	日常生活自立支援事業利用		入院、生活保護、日常生活自立支援事業	
57.1	60代	男	知、包	虐待（被）疑い	日常生活自立支援事業利用、負債整理、成年後見利用、特養入所		日常生活自立支援事業、入院、成年後見（補佐）	
57.2	男	—	虐待（加）疑い					
58.0	60代	男	行	金銭管理	日常生活自立支援事業利用、公共料金滞納分支払い		日常生活自立支援事業、生活保護	

## 【相談経路】

本：本人，行：行政，社：社協担当者，包：包括，生：生保CW，障：障害者支援センター，ケ：CM，施：福祉施設，司：司法書士，町：町会・自治会，民：民生委員，住：住民，知：知人，医：医療機関，郵：郵便局，他：その他

相談受付票						No.
表1						
平成 年 月 日 ( )						
受付方法						
基本情報 相談者	ふりがな:				生年月日: 年 月 日 ( 歳)	
	本人氏名:		性別:		TEL:	
	本人住所:		地区名:		FAX:	
	相談者・関係者氏名:		性別:		本人との続柄:	
	相談者・関係者住所:				TEL/FAX:	
	相談経路:					
相談内容	診断名:				既往歴:	
	介護度:				自立支援医療費 有	
	療養看護区分:				無	
	家族構成:				療養状況:	
	氏名	続柄	年齢	備考	住環境:	
	現在利用中のサービス:					
	機関・施設等		担当者名		対象・備考	
詳細	エコマップ:					
<div style="float:right;">             町会           </div>						

[illegible]

表2		アセスメントシート	
【主 訴】			
A D L I A D L			
生活歴			
職業・ 社会的役割			
趣味・特技			
交友・近隣			
サービスの 利用状況			
ストレングス			
不足情報			
ニーズ			
同様なニーズの確認方法			

プランニングシート		
表 4	個別支援プランニング (個別の支援方案)	地域支援プランニング (他の地域住民にも有効な新たな方案)

表5		社会資源開発シート	
実践のテーマ			
支援目標 (予測される効果)	【個別ニーズに対して】	【地域ニーズに対して】	
連携したい 機関・人々	【フォーマル】	【インフォーマル】	
準備作業の 内容・期間	【時 期】	【作業内容】	【担 当】
実績内容 役割分担	【実践内容】	【担 当】	
予算と 資金調達方法			

[illegible]